

Fremd und allein in der Schweiz : junge Mütter brauchen Schutz

Autor(en): **Leimgruber-Neukom, Claudia**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **115 (2017)**

Heft 5

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-949726>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Fremd und allein in der Schweiz – junge Mütter brauchen Schutz

Die Betreuung von jungen Müttern und ihren Neugeborenen im Wochenbett, die erst seit Kurzem als Flüchtling in die Schweiz eingereist sind, fordert transkulturelle Kompetenzen und gute interprofessionelle Zusammenarbeit. An einem konkreten Beispiel wird deutlich, wie schwierige Lebensverhältnisse die Gesundheit einer jungen Mutter gefährden und welchen Herausforderungen sich eine frei praktizierende Hebamme stellen muss.

.....
Claudia Leimgruber-Neukom

Als frei praktizierende Hebammen habe ich die Möglichkeit, auf Reisen zu gehen in verschiedene Häuser, wo mir Einblick gewährt wird in eine Welt, die mir ohne meine Tätigkeit verborgen geblieben wäre. Ich bin stets von einem Mikrokosmos Familie zum nächsten unterwegs und keiner gleicht dem anderen. Eine Tür wird mir aufgetan. Ich lasse meine Schuhe zurück und betrete den Raum, wo die Mutter mit ihrem Kind wohnt, zusammen mit weiteren Angehörigen oder auch ganz allein mit ihrem Neugeborenen. Wo sich mir eine neue Welt öffnet, versuche ich, mich zu orientieren. Unter welchen Umständen lebt die junge Mutter mit ihrem Kind? Welche Erfahrungen hat sie in der Schwangerschaft, unter der Geburt gemacht? Fokussiere ich auf Frauen, die erst vor Kurzem als Flüchtling in die Schweiz eingereist sind, bewegen mich Fragen bezüglich Migration. Welche Ergebnisse haben die Frauen in den vergangenen Monaten geprägt? Was war der Auslöser ihrer Flucht? Sind sie allein oder mit Familie eingereist? Haben sie hier Angehörige, ist der Vater des Kindes auch da?

Transkulturell kompetent sein

«Frau heisst «soutoura». Das Wort verweist auf Wissen, Wertschätzung und Selbstachtung. Dies sind die Massstäbe, an denen man sich orientieren muss, um den Respekt der anderen zu erlangen, was – aus der Sicht meiner Mutter – wesentlich für eine Frau ist.» (Traoré, 2002)

Der Umgang mit jungen, geflüchteten Müttern fordert in der Hebammentätigkeit transkulturelle Kompetenzen. Drei Bereiche geben dazu Orientierung (Domenig, 2015):

- Selbstreflexion: Ich bin mir als Hebamme meiner Lebenswelt, meinen Überzeugungen bewusst und bereit, mich der Lebenswelt meines Gegenübers zu öffnen und meine Beweggründe zu hinterfragen.
- Hintergrundwissen und Erfahrung: Ich informiere mich über die Problematik der Migration, über Rechte und Pflichten der geflüchteten Frau und ihrer Familie, ich konfrontiere mich mit ihrer Situation und unterstütze gesundheits- und integrationsfördernde Massnahmen.

- Empathie: Es gelingt mir, Fremdes stehen zu lassen, Gemeinsamkeiten zu finden, berührt zu werden und eine gewisse professionelle Distanz zu überwinden, um am Leben der Mutter teilzunehmen und Anteil zu geben.

Von der ersten Begegnung

«Jedes Wort, jedes Wesen klopft an deine Tür, um dir sein Rätsel zu überbringen. Wenn du es einlässt, wird es dich mit seinem Reichtum überschwemmen.» (Dioh, 1998)

Ich besuche Zara Hosseini (Name geändert) zu Hause kurz nach dem Austritt aus dem Spital. Das Gebäude liegt abseits vom Ortszentrum und wird von Migranten verschiedener Herkunft bewohnt. Eine der vielen Türen öffnet sich, und Zara Hosseini empfängt mich in ihrem kleinen, stickigen Zimmer. Sie bedeutet mir, dass ich die Schuhe nicht ausziehen soll. Der Boden ist schmutzig. Ein Kühlschrank, ein Kinder- und ein Kajütenbett beladen mit Koffern und Säcken füllen den Raum. Dazwischen

.....
Autorin



Claudia Leimgruber-Neukom, frei praktizierende Hebamme im Kanton Solothurn, Mitgründerin des Hilfswerks Women's hope international.

entdecke ich ihr schlafendes Kind, ihr erstes. Die junge Mutter sieht blass aus, Schweissperlen zeigen sich auf ihrer Stirn. Ich kann ihre Sprache nicht verstehen und sie die meine nicht. «Welch ein Bild der Misere», geht mir durch den Kopf, «so allein an diesem Ort mit einem neugeborenen Kind.»

Fehlende Familie

Auch wenn wir in einer individualistisch geprägten Gesellschaft leben und die jungen Mütter möglichst rasch ihr Kind selbst versorgen lernen, greifen in der Zeit des Wochenbetts viele Frauen zurück auf ihre Herkunftsfamilie und nehmen praktische Hilfe von ihren Verwandten an. Nebst der unterstützenden Präsenz des Partners hat diese Hilfe eine gesundheitsfördernde Wirkung auf Mutter und Kind.

Zara Hosseini kommt aus einem Land, dessen Gesellschaft sozientriert ist. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sind Lebensbereiche, die eingebettet sind in Traditionen und Rituale und die meist von den weiblichen Verwandten der jungen Mutter geprägt werden. Sie sind es, welche die Wöchnerin versorgen, damit sie wieder zu Kräften kommt. Diese Beziehungen fallen infolge der Migration bei Zara Hosseini völlig weg und damit ein Netz, das sie als junge Mutter hätte auffangen und ihr Sicherheit bieten können. Meine Vorstellungen, wie eine junge Mutter grundsätzlich umsorgt sein sollte, und die Realität, die ich bei Zara Hosseini antreffe, können nicht gegensätzlicher sein.

Fehlende Unterstützung

«Wenn Sie ein Kind haben, so ist das nicht nur Ihr Kind, sondern auch das der Gemeinschaft. Von seiner Geburt an ist nicht nur die Mutter für das Kind verantwortlich. Alle können es nähren und umsorgen. Wenn eine Frau ein Kind hat, kann sie auch jedem anderen Kind die Brust geben.» (Sobonfu, 2001)

Die Gesundheit junger Mütter mit kleinen Kindern, die keine Unterstützung von Partnern, Verwandten und Freunden erleben und auf sich gestellt sind, ist unabhängig von ihrer Herkunft grundsätzlich gefährdet. Weshalb wird eine Frau mit ihrem Neugeborenen, die erst seit einigen Monaten in der Schweiz ist, an einem solchen Ort platziert, wo ihr niemand praktische Hilfe bieten kann? Im besagten Haus wohnen noch andere Flüchtlinge aus verschiedenen Ländern. Eine Familie spricht Zara Hosseinis Sprache, und ein Mann, der ein wenig Deutsch versteht, dient während meinen Besuchen teilweise als Übersetzer. Diese Situation ist nicht ideal, denn vieles, das ich von Zara Hosseini wissen möchte, ist zu intim. Nebst den üblichen Kontrollen im Wochenbett beobachte ich und setze Hände und Mimik ein, um herauszufinden, wie es ihr und ihrem Kind geht.

Ich erfahre, dass der Vater des Kindes, ein Landsmann von Zara Hosseini, als Flüchtling in Griechenland ist. Wie ihre Beziehung zu ihm ist, weiss ich nicht. Ob er auch in die Schweiz kommen wird, ist ihr nicht bekannt. Während meinen Besuchen ruft Zara Hosseini manchmal ihren Bruder an, der in Deutschland wohnt und per Telefon übersetzen hilft.

Fehlendes Zuhause

«Ein wahrer Dialog setzt die Anerkennung des anderen sowohl in seiner Eigenart wie auch in seiner Andersartigkeit voraus.» (Ndaw, 1997)

Beim zweiten Besuch ist das Zimmer aufgeräumt, geputzt. Zara Hosseini kümmert sich um ihr Kind, kocht, kauft ein. Ich bin besorgt, dass sie nicht zur Ruhe kommt, dass sie in irgendeiner Form krank werden könnte. Ich drücke meine Befürchtungen aus, zeige ihr, dass sie sich ausruhen sollte. Die junge Frau ist aktiv, war es wohl seit Wochen oder Monaten, um zu überleben. Doch das Wochenbett sollte eine Zeit des Ausruhens sein, eine Zeit des Bondings, eine Möglichkeit, sich auf die neue Lebenssituation einzustellen. Als ich mit der verantwortlichen Betreuerin telefonisch Kontakt aufnehme, erfahre ich, dass Zara Hosseini in den kommenden Tagen ein Umzug bevorsteht in ein Dorf hinten im Tal, wo ich selbst noch nie war. Als ich die missliche Wohnsituation anspreche, erfahre ich, dass es Zara Hosseinis Wunsch war, im Zimmer zu bleiben, da ein Landsmann im Haus lebt, der für sie übersetzen kann. Im Gespräch stelle ich Zara Hosseinis schwierige Situation dar als alleinerziehende Mutter, die hier fremd ist, die sich in ihrer ersten Schwangerschaft kaum vorstellen konnte, wie sie sich nach der Geburt fühlen und wie gross die Lebensumstellung mit Baby sein würde.

Interprofessionalität ist eine Herausforderung

Als frei praktizierende Hebamme geschieht es sehr selten, dass ich für meine Arbeit einen professionellen Übersetzungsdienst in Anspruch nehmen kann. Deshalb ist es dort, wo die Verständigung mit den Müttern erschwert ist, umso wichtiger, mit den involvierten Fachleuten im medizinischen und sozialen Bereich Kontakt aufzunehmen und zu kommunizieren. Diese Gespräche bedeuten zeitlichen Mehraufwand; wenn sie jedoch dazu dienen, Missverständnissen vorzubeugen und Unklarheiten zu regeln, sind sie langfristig ein Gewinn. Dort, wo der persönliche Kontakt möglich ist, können Probleme oft schneller gelöst werden.

Als Hebamme ist es wichtig, anderen Fachpersonen den eigenen Kompetenz- und Aufgabenbereich klar zu kommunizieren und abzuklären, wer welche Unterstützung bietet wie z.B. psychologische Begleitung bei traumatisierten Frauen, Erstausrüstung für das Neugeborene oder Transport für medizinische Untersuchungen. Gegenüber sozialen Diensten und Betreuern im Asylwesen stehe ich als Fachfrau für Mutterschaft für die Gesundheit der Frau und ihres Kindes ein, wenn bspw. versprochenes Material für das Baby nicht zur Verfügung gestellt wird, die Wohnsituation mit Mitbewohnern belastend ist oder die Heizung des Zimmers im Winter für ein neugeborenes Kind ungenügend funktioniert.

Geregelte Übergabe an die Mütterberatung

Als frei praktizierende Hebamme sollte ich in die Schwangerenvorsorge von Flüchtlingsfrauen eingebunden sein, damit frühzeitig ein Vertrauensverhältnis aufgebaut werden kann. Wenn ich die Schwangeren zu Hause besuche, habe ich die Möglichkeit, die soziale Situation zu erfassen, mit den zuständigen Diensten Kontakt aufzunehmen, Zuständigkeiten abzuklären und unter Umständen

als Fachperson auf mögliche Risiken für Mutter und Kind hinzuweisen. Eine gute Zusammenarbeit mit dem zuständigen Spital und den involvierten Fachpersonen ist unabdingbar. Ich vergewissere mich, dass weitere Termine für Mutter und Kind postpartal abgemacht sind und die Mütter Bescheid wissen.

Eine Übergabe mit den nötigen Informationen an die Mütterberatung gewährleistet die weitere Begleitung von Mutter und Kind durch eine Fachperson. Eine Möglichkeit ist der gemeinsame Besuch mit der Mütterberaterin bei der Familie zu Hause mit anschliessender, sich überschneidender Betreuungszeit, um sicher zu gehen, dass die Mütter das Angebot der Mütterberatung wahrnehmen.

Mitten in der Betreuung Abschied nehmen

Der kurz bevorstehende Umzug scheint Zara Hosseini bekannt zu sein. Ihre erste Frage diesbezüglich an mich: «Supermarkt?» Eine klare Frage des Überlebens. Google sei Dank – ich kann ihr versichern: «Ja. Coop. Wie Lidl.»

Doch bevor es zum Umzug kommt, trifft ein, was ich befürchtet hatte. Komplikationen stellen sich ein, Zara Hosseini leidet an Wundheilungsstörung der Dammanht. Ein Termin im Spital wird abgemacht. Der Transport per Taxi wird mit mehreren Telefonanrufen organisiert, die Betreuerin wird informiert – wer zahlt, wann, wohin. Ich erfahre, dass der Transport nicht geklappt hat, der Termin kann nicht wahrgenommen werden. Am folgenden Tag bin ich dabei, und Zara Hosseini fährt mit Kind per Taxi ins Spital.

Die behandelnde Ärztin spricht ihre Sprache. Zara Hosseini wird hospitalisiert. Sie kehrt nicht mehr in ihr Zimmer zurück. Das wird für sie geräumt. Ich organisiere kurzfristig die Weiterbetreuung durch eine Hebamme an ihrem neuen Wohnort. Ich besuche Zara Hosseini im Spital. Sie hat noch Fragen in Bezug auf ihr Kind, die ich mit ihr klären kann. Eine Freundin ist auf Besuch und übersetzt.

Es gilt, Abschied zu nehmen – mitten in der Betreuung. Die Migration nimmt noch kein Ende.

Literatur

- Dioh, I. G. (1998) Ephémérides. In: Föllmi, D. und O., Die Weisheit Afrikas Tag für Tag. München: Knesebeck.
- Domenig, D. (2015) Das Konzept der transkulturellen Kompetenz. In: Domenig, D. (Hrsg), Transkulturelle Kompetenz, Lehrbuch für Pflege-; Gesundheits- und Sozialberufe, 2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Bern: Hans Huber.
- Ndaw, A. (1997) La pensée africaine, recherches sur les fondements de la pensée negro-africaine. In: Föllmi, D. und O., Die Weisheit Afrikas Tag für Tag. München: Knesebeck.
- Sobonfu, S. (2001) Vivre l'intimité: La sagesse de l'Afrique au service de nos relations. In: Föllmi, D. und O., Die Weisheit Afrikas Tag für Tag. München: Knesebeck.
- Traoré, A. (2002) Le viol de l'imaginaire. In: Föllmi, D. und O., Die Weisheit Afrikas Tag für Tag. München: Knesebeck.

zusammengestellt von Gabriele Hasenberg, Leitung Kompetenzgruppe Lehre im Bachelorstudiengang Hebamme an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Deutscher Hebammenverband (2015) Leitfaden Betreuung von Frauen, die als Flüchtlinge nach Deutschland kommen

Karlsruhe: Deutscher Hebammenverband e.V.
www.kindergesundheit-info.de > Für Fachkräfte > Arbeiten mit Flüchtlingsfamilien > Familien-/Hebammen



Der Leitfaden «Betreuung von Frauen, die als Flüchtlinge nach Deutschland kommen», vom Deutschen Hebammenverband anlässlich der grossen Fluchtwelle von 2015 für seine Mitglieder publiziert, wurde auch dem Schweizerischen Hebammenverband zur Verfügung gestellt und ist auf dessen Website im Mitgliederbereich zu finden. Das österreichische Hebammengremium hat diese Empfehlungen ebenfalls übernommen.

Der Leitfaden bietet eine Orientierungshilfe für Hebammen und gibt grundsätzliche Empfehlungen für die Hebammenarbeit in der geburtshilflichen Betreuung geflüchteter Frauen. Er benennt spezifische strukturelle und interkulturelle Herausforderungen wie die Konfrontation mit anderen Wert- und Normsystemen und weist auf die besonderen Gegebenheiten in den Unterkünften der Migrantinnen hin. Zudem enthält der Leitfaden Hinweise darauf, wie mit Angst- und Stressreaktionen von Geflüchteten umgegangen werden kann, und er lässt dabei auch das Thema Selbstpflege der Hebamme nicht aus.

Kurth, E. et al. (2010) Reproductive health care for asylum-seeking women – a challenge for health professionals

BMC Public Health, 10:659, www.biomedcentral.com/1471-2458/10/659

Diese Mixed-Methods-Studie untersuchte Daten aus 80 geburtshilflichen Patientendossiers von asylsuchenden Frauen an der Universitätsklinik Basel-Stadt und 10 semistrukturierte Interviews mit Fachpersonen aus unterschiedlichen involvierten Gesundheitsberufen. Ziel

war einerseits, die gesundheitsbezogenen Bedürfnisse der Frauen und die Gesundheitsversorgung zu eruieren, die diese im Rahmen des spezifisch für Asylsuchende etablierten HMO-Versorgungsplans erhalten haben. Andererseits sollten auch die Sichtweisen der Fachpersonen erfasst werden.

Die Ergebnisse zeigten, dass Schwangerschaftsabbrüche aufgrund inadäquater Kontrazeption bei den Asylsuchenden häufiger waren und dass häufiger psychischer Stress auftrat aufgrund der aktuellen Lebens- und Migrationsumstände. Bei den Fachpersonen wurden die Sprachbarrieren, die emotionale Belastung im Umgang mit Asylsuchenden und die Verpflichtungen gegenüber den Asylbehörden und den Versicherungsbedingungen als herausfordernd identifiziert.



Marks-Sultan, G. et al. (2016)

The legal and ethical aspects of the right to health of migrants in Switzerland. Public Health Reviews

37:15, <https://publichealthreviews.biomedcentral.com> › Articles › Titel unter «Search by keyword» eingeben

Das Recht auf Gesundheit für Menschen, die sich – egal aus welchem Grund – in einem fremden Land als Migrantinnen und Migranten aufhalten, ist in den internationalen Menschenrechtsverträgen festgeschrieben. Es umfasst selbstverständlich auch die reproduktive Gesundheit. Trotz ihrer langen humanitären Tradition hat die Schweiz eine strikte Migrationspolitik. Obwohl sie einen nicht diskriminierenden Rahmen für das Recht auf Gesundheit geschaffen hat, resultieren aus der Gesetzgebung in der Schweiz manchmal Unterschiede in der Behandlung zwischen Menschen mit Schweizer und ausländischer Staatsangehörigkeit.

Dieser Artikel stellt im ersten Teil den gesetzlichen Rahmen auf Bundesebene dar, das Recht auf Gesundheit zu respektieren, zu schützen und zu fördern. Im zweiten Teil zeigt er auf, wie dies die Kantone derzeit umsetzen und wie die Integration von Migrantinnen und Migranten in das Gesundheitssystem verbessert werden kann.



Merten, S. und Gari, S. (2013)

Die reproduktive Gesundheit der Migrationsbevölkerung in der Schweiz und anderen ausgewählten Aufnahmeländern. Eine Zusammenfassung der Literatur 2006–2012

Swiss TPH. www.bag.admin.ch › Themen › Strategien und Politik › Nationale Gesundheitsstrategien › nationales Programm Migration und Gesundheit › Chancengleichheit in der Gesundheitsversorgung › Mutter-Kind-Gesundheit in der Migrationsbevölkerung › Literaturreview reproduktive Gesundheit

Die vorliegende Literaturübersicht hat zum Ziel, eine Zusammenstellung der neuesten Erkenntnisse und Massnahmen in Bezug auf die Gesundheit von Müttern und Kindern in der Schweiz im Zusammenhang mit migrationspezifischen Faktoren zu schaffen. Sie fasst Publikationen aus dem Zeitraum Januar 2006 bis Februar 2013 zusammen. Merten und Gari stellen folgende Empfehlungen aus der von ihnen gesichteten Literatur zusammen: 1. Kontinuierliches Monitoring der reproduktiven

Gesundheit der Migrationsbevölkerung und Erfassung migrationspezifischer Indikatoren sowie gezielte Forschung, 2. Rücksichtnahme der Gesundheitsversorgung von Migrantinnen auf spezifische Bedürfnisse, indem die Verfügbarkeit von Dolmetscherdiensten verbessert wird, die transkulturelle Kompetenz erhöht und Richtlinien für die Betreuung von Migrantinnen definiert werden, 3. sollte die Gesundheitskompetenz der Migrantinnen selber erhöht, die Angebote zur Familienplanung partizipativ gestaltet und auch im Bereich der Prävention sexueller Gewalt eine Zusammenarbeit mit den Migrationsorganisationen geprüft werden.



David, M. und Borde, T. (Hrsg) (2011)

Schwangerschaft, Geburt und frühe Kindheit in der Migration

Frankfurt am Main: Mabuse

Dieser Sammelband beleuchtet in insgesamt 14 Aufsätzen die Themen Migrationshintergrund und Versorgung von Migrantinnen bei Schwangerschaft und Geburt sowie Wochenbett und früher Kindheit. Das Buch umfasst Studienergebnisse zur geburtshilflichen Versorgung von Migrantinnen in Deutschland. Insbesondere wird der Einfluss einer zunehmenden Akkulturation auf Schwangerschaft, Geburt und frühe Kindheit, aber auch die Bedeutung sozialer Netzwerke diskutiert. Ergänzend finden sich Überlegungen zu epidemiologischen und soziokulturellen Aspekten der Migration in Deutschland. Neben den allgemein bekannten Ergebnissen, dass Migrantinnen in der medizinischen Versorgung benachteiligt sind, wird deutlich, dass auch die Versorgung in der besonderen Situation des Mutterwerdens defizitär ist.



Domenig, D. (2007)

Transkulturelle Kompetenz

Bern: Hans Huber

Das Lehrbuch zur transkulturellen Kompetenz vermittelt im ersten Teil theoretische Grundlagen zu Kultur, Integration, Migration, Grundrechten, Diskriminierung und Gewalt. Der zweite Teil beschreibt Grundlegendes für eine erfolgreiche transkulturelle Interaktion mit Beiträgen zum Konzept der transkulturellen Kompetenz, zu Gesundheits- und Krankheitskonzepten, zu soziozentrierten Kontexten, zur Kommunikation sowie zur transkulturellen Anamnese und Pflegediagnostik. Des Weiteren leitet das Buch konkret dazu an, wie transkulturelle Kompetenz in Lehre und Praxis vermittelt und eingeführt werden kann. Was transkulturelle Kompetenz in unterschiedlichen Kontexten konkret bedeutet, wird in Beiträgen zu Migration in Kindheit und Alter, zu Migration in Praxisfeldern wie Geburtshilfe oder Psychiatrie oder zu Themen wie Schmerzerfahrung dargelegt. Das Buch enthält zahlreiche Fallbeispiele, die den Bezug zur Praxis herstellen, sowie Hilfsmittel für die konkrete Umsetzung und Übungen, die zur Selbstreflexion anregen. Es ist ein Standardwerk für alle, die im Sozial- oder Gesundheitsbereich tätig sind.



WELEDA
Seit 1921

Mama weiss, was
gut für mich ist.

Calendula Babypflegeserie

- Schonende Pflege speziell für die zarte, schutzbedürftige Babyhaut
- Mit hautberuhigender Bio-Calendula
- In Zusammenarbeit mit Hebammen entwickelt



100%
Zertifizierte
NATUR-
KOSMETIK



Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine (2017)

Migrants allophones et système de soins

Berne. Prise de position n° 27/2017, www.nek-cne.ch › Publikationen › Stellungnahmen › Gesundheitsversorgung für fremdsprachige Zugewanderte

Die nationale Ethikkommission (NEK) in der Schweiz hat kürzlich eine Stellungnahme zur Gesundheitsversorgung für fremdsprachige Zugewanderte herausgegeben, die leider nur auf Französisch publiziert worden ist. Sie hält darin fest, dass «in Anbetracht der Entwicklung unserer Gesellschaften [...] Versorgungssysteme, die den Bedürfnissen der Migrantinnen und Migranten sowie der Versorgungseinrichtungen gerecht werden sollen, nicht ausschliesslich mittels spontaner, sporadischer Initiativen geschaffen werden [können], da solche Initiativen zu Unterschieden zwischen den Kantonen, zwischen den Gesundheitseinrichtungen und zwischen den Gesundheitsdienstleistern in den Spitälern, im ambulanten Bereich oder in den Privatpraxen führen.» Die Empfehlungen der NEK sind daher:

1. Interkulturelles Dolmetschen ist zur Wahrung der Menschenrechte im gesamten Gesundheitssystem erforderlich, wenn es Sprachbarrieren gibt.
2. Die Gesundheitsfachleute müssen für die spezifischen Herausforderungen der Interkulturalität bei der Patientenbetreuung sensibilisiert werden.
3. In der Schweiz fehlen systematische statistische Daten zur Gesundheit der Migrantinnen und Migranten und zur Prävalenz der Sprachbarrieren. Diese Daten sind für die Entwicklung einer kohärenten und wirksamen Gesundheitspolitik unerlässlich.



Stillförderung Schweiz (2017)

Stillen – ein gesunder Start ins Leben

www.stillfoerderung.ch

Auf der Website von Stillförderung Schweiz ist unter der Rubrik Infomaterial die Broschüre «Stillen – ein gesunder Start ins Leben» zu finden, die in zwölf Sprachen übersetzt wurde und in allen Sprachen als PDF-Datei zum Download zur Verfügung steht. Die Broschüre richtet sich an (werdende) Mütter sowie ihre Partner und gibt Antworten auf die wichtigsten Fragen rund um das Thema Stillen. Alle Broschüren können gegen eine Gebühr auch bestellt werden.



Schweizerisches Rotes Kreuz (2011)

Gesundheitswegweiser Schweiz

www.migesplus.ch › Publikationen › Titel unter «Stichwort» eingeben

Der Gesundheitswegweiser hilft Migrantinnen und Migranten, sich im Gesundheitswesen der Schweiz zurechtzufinden. Er wurde vom Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) verfasst, vom Bundesamt für Gesundheit herausgegeben und ist auf der Website des SRK (www.migesplus.ch) in 18 Sprachen verfügbar. Der Wegweiser enthält umfassende und leicht verständliche Informationen rund um das Thema Gesundheit in der Schweiz.

Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten sowie gesetzliche Grundlagen werden erklärt. Er beinhaltet zudem Hinweise auf wichtige Anlaufstellen und Angaben zur Gesundheitsversorgung für besonders vulnerable Gruppen wie Asylsuchende und Sans-Papiers in der Schweiz.



Stupka-Gerber, E. (2013)

Ohne Deutsch im Kreißsaal

Hippokrates Verlag, ISBN 9783830455523

Es handelt sich bei diesem Tool um eine Bild-Text-Karten-Box mit Begleitbuch, das die Verständigung mit fremdsprachigen Migrantinnen im Rahmen der geburts-hilflichen Betreuung unterstützt. Eveline Stupka-Gerber hat auf 24 Karten typische Situationen aus dem geburts-hilflichen Alltag dargestellt. Auf der Vorderseite befindet sich jeweils eine Zeichnung oder ein Foto, auf der Rückseite kann die dazu passende Frage oder Aussage in zehn Fremdsprachen abgelesen werden. Alles (ausser Englisch) ist so geschrieben, wie es ausgesprochen wird.

Alle Kartenmotive und Texte wurden in Zusammenarbeit mit Migrantinnen entwickelt und praktisch erprobt. Im Begleitbuch finden sich Hintergrundinformationen für die Betreuung von Migrantinnen in der Geburtshilfe wie z. B. relevante Besonderheiten der grossen Weltreligionen und Übersichtstabellen über die Sitten und Gebräuche rund um die Geburt in 18 verschiedenen Ländern bzw. Regionen.



www.zanzu.de

Zanzu ist eine Internetplattform, die von der deutschen Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Zusammenarbeit mit dem belgischen Zentrum für sexuelle Aufklärung und Gesundheit entwickelt wurde, begleitet durch Beratungsgremien, in denen u. a. das Regionalbüro für Europa der Weltgesundheitsorganisation vertreten ist. Das Portal wurde Anfang 2016 aufgeschaltet. Es zielt darauf, sexuelle Aufklärung verfügbar zu machen. In 13 Sprachen werden Aspekte rund um die Sexualität erklärt, sowohl in kurzen, einfachen Texten als auch mit Bildern und sogar zum Hören. Sexualkunde ist in vielen Ländern der Welt keine Selbstverständlichkeit, und so richtet sich die Plattform an Erwachsene, denen sexuelle Aufklärung bisher fremd war. Sie spricht damit auch – aber nicht nur – Flüchtlinge an. Ebenso werden Gesundheitsfachpersonen und Lehrpersonen damit angesprochen. Auf dem Portal werden künftig auch Informationen in Gebärdensprache und in leichter Sprache zu finden sein.